

MANIFESTACIONES CUTÁNEAS INUSUALES ASOCIADAS A PRIMOINFECCIÓN POR PARVOVIRUS B19 EN NIÑOS

Autores: Díaz Ms, Besolari V, Brunetti M, Rabena D, Veleda A

Sector Dermatología Pediátrica, Servicio de Dermatología, Hospital J.M. Ramos Mejía, Buenos Aires

INTRODUCCIÓN

El parvovirus B19 (PVB19) es un virus de ADN perteneciente a la familia Parvoviridae.

La infección primaria en niños se manifiesta típicamente con el **eritema infeccioso** o **quinta enfermedad**. Asimismo, algunos exantemas para virales como el exantema latero torácico y el exantema pápulo-purpúrico en guante y calcetín pueden ser causados por PVB19.

Recientemente se describieron cuatro patrones clínicos que pueden presentarse en tanto en adultos como en niños y que a menudo pueden superponerse:

- 1) **EXANTEMA RETICULADO Y NO RETICULADO**, que se parece al eritema infeccioso
- 2) **PATRÓN ACRAL CON DISTRIBUCIÓN EN GUAANTE Y CALCETÍN**
- 3) **PATRÓN PERIFLEXURAL** que puede o no ser purpúrico
- 4) **PATRÓN VASCULITICO** que se presenta como un exantema purpúrico inespecífico.

Presentamos nuestra serie de pacientes pediátricos con formas clínicas inusuales asociadas a infección por PVB19, con el objetivo de describir las características.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo y retrospectivo.

Se incluyeron todos los pacientes con exantemas purpúricos secundarios a infección por PVB19, evaluados desde noviembre de 2017 hasta marzo de 2019.

Los datos se obtuvieron a partir del análisis de historias clínicas y archivo fotográfico

RESULTADOS

| Caso | Edad | Sexo | AP | Exantema PP | Síntomas asoc. | Comp. Hematol | Serologías | TTO | Resolución |
|------|--------|------|-----------------|--|--|---------------------------------------|--------------------------------------|---------------|------------|
| 1 | 8 a | F | no | En áreas periflexurales | Fiebre Enantema Mialgias Artralgias | Leucopenia | IgM+ PVB19 IgG+ PVB19 IgM+ EBV | Ninguno | 10 días |
| 2 | 8 a | M | no | Lesiones generalizadas y agminadas en áreas periflexurales | Fiebre | no | IgM+ PVB19 | Ninguno | 10 días |
| 3 | 4 a | M | no | Distribución generalizada, acentuada en pliegues axilares | Fiebre | Leucopenia Plaquetopenia | IgM+ PVB19 | Ninguno | 3 días |
| 4 | 13 a | M | LLAB en TTO QMT | Distribución generalizada | Fiebre | Leucopenia Plaquetopenia Anemia | IgM+ PVB19 | PTZ+ Genta | 5 días |
| 5 | 10 a | M | no | Ambas piernas, sin compromiso de pies | Subfebril Decaimiento | no | IgM+ PVB19 | Ninguno | 7 días |
| 6 | 4 años | M | no | En áreas periflexurales | Fiebre Enantema Decaimiento | no | IgM+ PVB19 IgG+ PVB19 | Ninguno | 10 días |
| 7 | 5 años | F | no | Lesiones aisladas en miembros superiores e inferiores | no | no | IgM+ PVB19 IgG+ PVB19 | Ninguno | 10 días |

CASO 1



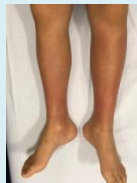
CASO 2



CASO 3



CASO 5



CASO 6



CONCLUSIONES

> PVB19 puede manifestarse con lesiones cutáneas atípicas en niños.

> Ante la presencia de exantemas petequiales o purpúricos polimorfos de origen incierto, asociados fiebre y síntomas sistémicos debemos pensar en este agente etiológico.